

**Zwei Qualitätsindikatoren zur Leitlinie „Nicht sichtbare Hämaturie“** (AWMF-Registrierungsnummer: 053-028)

Für die S1-LL "Nicht sichtbare Hämaturie" wurden zwei Qualitätsindikatoren erarbeitet. In der Folge war es notwendig, deren Erstellungsprozess zu beschreiben und ICD-Diagnosen in die LL zu integrieren. Im Zuge dieser Ergänzung wurden zusätzlich wenige redaktionelle Änderungen vorgenommen. Die inhaltlichen Aussagen bleiben unverändert.

Qualitätsindikatoren können darauf hinweisen, wie gut sich die Versorgung in der jeweiligen Praxis gestaltet. Zunächst einmal geben sie den Praxen eine Rückmeldung, wie häufig konkrete Prozeduren oder Ergebnisse vorkommen. Praxen können dann reflektieren, ob sie ihr Vorgehen beibehalten oder ändern wollen.

Die Anwendung des ersten Indikators lässt erkennen, wie häufig die in der LL empfohlene Kontrolluntersuchung nach einer ersten positiven Urinprobe in der Praxis durchgeführt wird. Anzustreben wäre eine hohe Zahl an Kontrollen nach einem ersten positiven Befund. Die Anwendung des zweiten Indikators lässt erkennen, wie häufig bei späteren positiven Befunden (und bereits erfolgter Abklärung vor Jahren), die Betroffenen nicht erneut eine spezialärztliche Überweisung erhalten. Anzustreben wäre eine hohe Zahl an Patient\*innen ohne eine erneute Überweisung.

Insbesondere der letzte Indikator zeigt, dass ein Umsetzen immer auch von kaum oder schwer zu beeinflussenden Faktoren abhängig ist. Daher ist eine Bewertung von Indikatoren ein komplexes Unterfangen. Nichtsdestotrotz können diese beiden Indikatoren positive und negative Aspekte in der Versorgung unserer Patient\*innen aufzeigen und damit einen Anstoß zu einem reflektierenden Praktizieren geben.

**Titel: Diagnosensicherung**

- Formel für Q1:

Zähler: Anzahl der Patienten mit der Quartalsdiagnose „Nicht näher bezeichnete Hämaturie“ (R 31) und einem zweiten Urin-Schnelltest auf Blut

---

Nenner: Anzahl der Patienten mit der Quartalsdiagnose „Nicht näher bezeichnete Hämaturie“ (R 31) x 100

- Gemessene Parameter:
  - ❖ Patienten mit Quartalsdiagnose R 31: Ja/Nein
  - ❖ Urin-Schnelltest innerhalb zwei aufeinanderfolgender Quartale/Patient (z. B. Abrechnungsziffer GOP 32033): ein Test/>ein Test

- Empfehlung:

Wir empfehlen, nach einem ersten Nachweis von Blut im Urin-Schnelltest bei asymptomatischen Pat. die Quartalsdiagnose „Nicht näher bezeichnete Hämaturie“ (R 31) in die Patientenakte einzutragen und vor der Einleitung spezieller Maßnahmen mindestens einen weiteren Test durchzuführen. Erst wenn zwei (von maximal drei) Tests positiv sind, soll über weitere Untersuchungen bzw. Überweisungen entschieden werden.

- Zielerreichungsgrad: > 60%

Titel: **Verlaufskontrolle**

- Formel für Q2:

Zähler: Anzahl der Patienten mit der Dauerdiagnose „Rezidivierende und persistierende Hämaturie, Art der morphologischen Veränderung nicht näher bezeichnet“ (N02.9) und einem positiven Urin-Schnelltest auf Blut ohne eine Überweisung zur Urologie

---

Nenner: Anzahl der Patienten mit der Dauerdiagnose „Rezidivierende und persistierende Hämaturie, Art der morphologischen Veränderung nicht näher bezeichnet“ (N02.9) und einem positiven Urin-Schnelltest auf Blut x 100

- Gemessene Parameter:
  - ❖ Patienten mit Dauerdiagnose N02.9: Ja/Nein
  - ❖ Positiver Urin-Schnelltest auf Blut/Patient im Quartal (z. B. Abrechnungsziffer GOP 32033): Ja/Nein
  - ❖ Überweisung zur Urologie im Quartal: Ja/Nein

- Empfehlung:

Wir empfehlen, nach einem gesicherten Befund von nicht sichtbarem Blut im Urin und einem leitliniengerechten Vorgehen mit Ausschluss aktueller spezifischer Krankheiten, die Dauerdiagnose „Rezidivierende und persistierende Hämaturie, Art der morphologischen Veränderung nicht näher bezeichnet“ (N02.9) in die Patientenakte einzutragen. Bei einem erneuten Nachweis von nicht sichtbarem Blut im Urin bei asymptomatischen Patienten soll keine routinemäßige Überweisung zur Urologie erfolgen.

- Zielerreichungsgrad: > 80%